

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pengumpulan data dan analisis data yang telah dilakukan mengenai gambaran penanganan limbah medis padat di TPS (Tempat Penampungan Sementara) Rumah Sakit Umum Daerah Cibabat yang disesuaikan dengan Permen LHK Nomor 56 Tahun 2015 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Timbulan limbah medis padat berdasarkan karakteristiknya rata-rata adalah 218.288 kg/hari atau rata-rata sebesar 0,59 kg/tempat tidur/hari. Karakteristik timbulan limbah medis padat dengan karakteristik infeksius sebesar 44,70 %.
2. Penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan didapatkan hasil 85% memenuhi syarat dan 15% tidak memenuhi syarat.
3. Penanganan limbah medis padat pada tahap pewadahan didapatkan hasil 100% memenuhi syarat.
4. Penanganan limbah medis padat pada tahap pengangkutan (insitu) didapatkan hasil 95,52% memenuhi syarat dan 4,48% tidak memenuhi syarat dan pada tahap pengangkutan (eksitu) didapatkan hasil 100% memenuhi syarat.
5. Penanganan limbah medis padat pada tahap penampungan sementara didapatkan hasil 100% memenuhi syarat.
6. Sarana Prasarana dalam penanganan limbah medis padat didapatkan hasil 97,5% memenuhi syarat dan 2,5% tidak memenuhi syarat.
7. Tingkat pengetahuan dan perilaku petugas dalam penanganan limbah medis padat termasuk kedalam kategori baik dengan persentase 100%.

## 5.2 Saran

### 5.2.1 Bagi Rumah Sakit

1. Mempertahankan atau dapat menurunkan angka timbulan limbah yang dihasilkan dari pelayanan kesehatan sehingga dapat mengurangi dampak terhadap lingkungan dan penganggaran biaya untuk pengelolaan limbah medis padat.
2. Melakukan evaluasi dan pengawasan kepada tenaga medis yang melakukan tindakan pelayanan dari setiap ruangan sebagai sumber penghasil limbah medis untuk melakukan pemilahan limbah sesuai dengan karakteristiknya.
3. Memaksimalkan penyediaan wadah atau tempat limbah seperti penambahan penyediaan wadah limbah untuk optimalisasi sistem pengelolaan limbah medis.
4. Melakukan pengawasan terhadap petugas penanganan limbah medis padat pada tahap pengangkutan limbah medis dari ruangan ke TPS untuk selalu menggunakan apron sebagai alat pelindung diri dalam mencegah terjadinya dampak dari limbah medis padat.
5. Menambah kapasitas ruangan tempat penampungan limbah untuk penyimpanan limbah medis dan ruangan minimisasi limbah yaitu dengan penambahan bak rendam atau bak pembilasan agar proses minimisasi limbah dapat dilakukan dengan baik di TPS.
6. Jika pengangkutan limbah oleh pihak ke-3 tidak dapat melakukan pengangkutan limbah setiap 2 hari sekali, dapat dilakukan penambahan sarana dan prasarana penyimpanan limbah di TPS (Tempat Penampungan Sementara) yaitu seperti mesin pendingin untuk penyimpanan limbah medis padat lebih

dari 2 hari dengan suhu 0°C (nol derajat celsius) atau lebih rendah (*Cold Storage*) yang sesuai dengan persyaratan.

7. Memberikan pelatihan kepada petugas penanganan limbah medis padat agar lebih memahami bagaimana cara penanganan limbah medis padat pada tahap pengangkutan dari ruangan ke TPS.

### **5.2.2 Bagi Peneliti Lain**

Penelitian ini belum cukup untuk menggambarkan penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan, maka dari itu perlu dilakukan penelitian lebih mendalam terkait penanganan limbah medis padat pada tahap pemilahan di rumah sakit karena penelitian ini hanya terfokus penelitian di TPS (Tempat Penampungan Sementara).